

**Úlceras por pressão: realidade no Centro Hospitalar
Universitário do Algarve na Unidade de
Portimão/Lagos**

Conceição Cruz
Enfermeira Chefe e Especialista em Saúde Comunitária
Serviço de Medicina 3A do CHUA

Andrea Martins
Enfermeira Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica
Serviço de Medicina 3A do CHUA

Mónica Paulino
Enfermeira Licenciada
Serviço de Medicina 3A do CHUA

Patricia Nobre
Enfermeira Licenciada
Serviço de Medicina 3A do CHUA

Vera Sequeira
Enfermeira Licenciada
Serviço de Medicina 3A do CHUA

RESUMO:

As úlceras por pressão representam um importante desafio no que se refere à prestação de cuidados a utentes hospitalizados pois afeta a sua qualidade de vida. Além disso, o tratamento dessas feridas é muitas vezes prolongado e dispendioso, sendo a sua ocorrência um indicador importante na qualidade dos cuidados prestados.

Desde 2000, o Centro Hospitalar Universitário do Algarve – Unidade de Portimão/Lagos instituiu medidas para a prevenção de úlceras por pressão e a partir de 2005 iniciou a monitorização das mesmas.

Este artigo tem como objetivo, não só, demonstrar quais as intervenções desenvolvidas para a prevenção de úlceras por pressão, bem como, a sua prevalência e incidência nos anos 2005 ao primeiro semestre de 2019.

Para a análise dos dados recorreu-se ao relatório anual do “Programa de Melhoria Contínua - Prevenção e Monitorização de Úlceras por Pressão” 2017-2018 e primeiro semestre de 2019 que analisa os dados desde 2005 até à data, bem como à análise de artigos científicos relacionados com o tema.

Com os achados foi possível constatar que foi realizada a avaliação de risco de úlcera por pressão a 91% dos utentes admitidos no hospital, que a maior parte das úlceras por pressão teve origem no domicílio e que o número de úlceras por pressão, desenvolvidas durante o internamento, têm vindo a aumentar, assim como a incidência e a prevalência das mesmas ao longo dos anos.

Palavras-chave: Úlceras por pressão, monitorização, qualidade de cuidados

ABSTRAC

Pressure ulcers represent an important challenge in terms of providing care to hospitalized users as it affects their quality of life. In addition, the treatment of these wounds is often prolonged and expensive, and their occurrence is an important indicator of the quality of care provided.

Since 2000, the Centro Hospitalar Universitário do Algarve - Portimão/Lagos Unit has instituted measures for the prevention of pressure ulcers and since 2005 it has started monitoring them.

This article aims not only to demonstrate which interventions have been developed for the prevention of pressure ulcers, as well their prevalence and incidence in the years 2005 to first semester of 2019.

For the accomplishment of this article we use the “Programa de Melhoria Contínua - Prevenção e Monitorização de Úlceras por Pressão” 2017-2018 and the first semester of 2019, which analyzes the data from 2005 to date, as well as the analysis of articles related to the topic.

With the results obtained it was possible to verify that the pressure ulcer risk assessment was performed in 91% of the patients admitted to the hospital, most of the pressure ulcers originate from home, and that number of pressure ulcers developed over the years.

Keywords: Pressure ulcers, monitoring, quality of care

INTRODUÇÃO

As úlceras por pressão, para além do impacto que causam na qualidade de vida dos utentes, são responsáveis pelo aumento dos dias de internamento e de readmissões hospitalares, tendo como resultado o aumento das despesas para os serviços de saúde. São ainda, motivadoras de sofrimento, aumentam a prevalência de infeções, diminuem a qualidade de vida dos utentes e dos seus cuidadores podendo levar à morte (Direção Geral de Saúde, 2011).

As úlceras por pressão são um problema de saúde pública e um indicador da qualidade dos cuidados prestados, constituindo um problema recorrente em Portugal. A Direção Geral de Saúde (2011) descreve que cerca de 95% das úlceras por pressão são evitáveis através da identificação antecipada do grau de risco e que a chave para o sucesso das estratégias de prevenção assenta no conhecimento da etiologia e dos fatores de risco associados ao seu desenvolvimento. Neste sentido a avaliação do risco de desenvolvimento de úlceras por pressão é essencial para o planeamento e implementação de medidas de prevenção e tratamento. O Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020 (Diário da República, 2015) define como desafio principal a prevenção da ocorrência de úlceras por pressão. Esta deverá ser feita através da instituição de procedimentos e protocolos que assentem na melhor evidência científica bem como na avaliação do risco e de sistemas que permitam identificar e agir na diminuição da frequência e da gravidade das úlceras por pressão.

Segundo a publicação do Despacho 1400-A/2015 (3882(8)) Portugal definiu como fatores de risco para o aparecimento e desenvolvimento de úlceras por pressão a integridade da pele, a falta de mobilidade, a interrupção sanguínea numa determinada zona/oxigenação do sangue, o estado nutricional e a idade do utente.

A prevenção das úlceras por pressão inicia-se pela identificação e monitorização das pessoas em risco, a fim de programar a melhor estratégia e impedir o surgimento da lesão. Desta forma a Direção Geral de Saúde (2011) recomendou a aplicação da Escala de Braden, por ser a escala que até ao momento, apresenta maior fiabilidade, aceitabilidade, segurança e simplicidade.

A prevenção de úlceras por pressão é por isso uma questão importante na gestão e prestação de cuidados aos utentes. Neste sentido e inserido no projeto IQIP (International Quality Indicator Project) iniciou-se em 2005 a monitorização deste

indicador. As medidas nele integradas permitem com facilidade monitorizar as úlceras por pressão e avaliar o seu impacto na população de doentes.

Durante este processo o Centro Hospitalar Universitário do Algarve – Unidade de Portimão/Lagos criou normas hospitalares, que uniformizam a monitorização de úlceras por pressão em todos os serviços; criou também, no ano de 2000, uma comissão multidisciplinar para a prevenção e tratamento das úlceras por pressão; posteriormente uma comissão de feridas com elos de ligação em todos os serviços, de forma a monitorizar e tratar uniformemente as feridas; em 2004 implementou a avaliação do risco de úlceras por pressão através da escala de Braden a todos os utentes no momento da admissão no serviço e de 48/48 horas; e em 2005 integrou o painel de indicadores constantes nos Objetivos de Enfermagem “Colaborar na monitorização das taxas de incidência das úlceras de pressão, quedas e imobilização de doentes”, integrada no Plano Estratégico de Enfermagem, o objetivo passou a intitular-se “Consolidar o Programa de Melhoria Contínua na Prevenção e Monitorização de Úlceras de Pressão”; são ainda realizadas auditorias ao processo clínico; e a partir de 2018 foi criada a notificação informática dos utentes que são admitidos com úlceras por pressão e as que são desenvolvidas ao longo do internamento, bem como a avaliação do risco nutricional do utente através da escala NRS (*Nutritional Risk Screening*) no momento da admissão ao serviço. Para além destas medidas existe ainda uma aposta no que se refere à formação contínua e obrigatória dos profissionais de saúde.

Neste artigo pretendemos, através da análise do Programa de Melhoria Contínua - Prevenção e Monitorização de Úlceras por Pressão do ano de 2017-2018 e primeiro semestre de 2019 apurar qual a origem da maioria das úlceras por pressão, qual a percentagem de utentes a que está a ser realizada a avaliação do risco de úlcera por pressão e qual o número de úlceras por pressão desenvolvidas durante o internamento, bem como a sua incidência e a prevalência ao longo dos anos. Pretendemos ainda refletir e analisar quais as medidas de melhoria no que se refere à prevenção e monitorização das úlceras por pressão de forma a minimizar o impacto das mesmas na qualidade de vida dos utentes.

MATERIAL E MÉTODO

O trabalho realizado corresponde a um estudo quantitativo descritivo e analítico, realizado no Centro Universitário do Algarve – Unidade de Portimão/Lagos, com recurso à análise dos programas instituídos nesta unidade hospitalar no referente à monitorização e prevenção das úlceras por pressão, com especial enfoque no período compreendido entre 2017 e o primeiro semestre de 2019, recorrendo-se para tal à análise do relatório anual do “Programa de Melhoria Contínua – Prevenção e Monitorização de Úlceras por Pressão” correspondente a este período.

Ao se procurar uma avaliação mais aprofundada das informações coletadas no período de tempo determinado, pretender-se-á explicar a ocorrência do fenómeno “Úlceras por pressão” na população visada, tratando-se por tal de um estudo analítico. Por outro lado ao se partir da premissa que ao se descrever e analisar os resultados objetivos e diretos obtidos através da implementação de uma determinada ferramenta, um determinado problema/foco (risco de desenvolvimento de úlceras por pressão) pode ser resolvido e as práticas podem ser melhoradas, incorremos num estudo descritivo.

Com o objetivo de identificar o risco de desenvolvimento de úlceras por pressão da população admitida nos serviços da unidade hospitalar, recorreu-se à análise dos dados obtidos através da aplicação da ferramenta “Escala de Braden”. Esta ferramenta, validada a nível nacional, recomendada pela Direção Geral de Saúde, através da circular de orientação nº17 de 2011 (Direção Geral de Saúde, 2011) e normalizada a nível da instituição em causa (norma N.º: 3 /VI / E), é uma escala de score, com a pontuação máxima de 23 e pontuação mínima de 6, sendo que quanto menor o score, maior o risco de desenvolvimento de úlcera por pressão. Através da aplicação da Escala de Braden avaliam-se seis fatores que influenciam o risco de desenvolvimento de úlceras por pressão, sendo eles: perceção sensorial, humidade, mobilidade, estado nutricional, nível de atividade e fricção e forças de deslizamento.

Esta ferramenta foi aplicada a um universo de utentes admitidos nos serviços da unidade hospitalar em causa, estando esta escala disponível para todos os profissionais de enfermagem na plataforma informática SClinico.

Aquando da identificação de utentes com úlceras por pressão procede-se à notificação destas, contudo tal processo apresentava-se inicialmente como um constrangimento dado a notificação ser realizada em suporte papel, sendo o restante processo do utente realizado em suporte informático, no SClinico. Por forma a

contornar esta lacuna a plataforma referida apresenta atualmente disponível a área “Segurança do utente”, sendo possível, através dos dados gerados por esta, identificar o número de úlceras por pressão, assim como a sua localização e grau, apresentadas pelos utentes no momento da admissão, a proveniência dos utentes, e se foi avaliado o risco de desenvolvimento das mesmas, assim como se foram implementadas medidas de prevenção.

Através da monitorização realizada diariamente, pelos enfermeiros chefes, do número de utentes com úlceras por pressão e do preenchimento mensal de um impresso onde é referido o número de utentes com úlceras por pressão e as suas categorias é possível ter acesso à prevalência e incidência de úlceras por pressão em cada serviço. Esses dados são processados e tratados pelo enfermeiro supervisor que elabora o relatório anual previamente referido - do “Programa de Melhoria Contínua - Prevenção e Monitorização de Úlceras por Pressão” - e apresenta-o numa reunião anual com todos os enfermeiros chefes para discussão.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Em relação à proveniência dos doentes com úlceras por pressão no ano de 2018, numa amostra de 474 doentes, 156 foram provenientes do domicílio, 129 vieram de instituições particulares de solidariedade social (IPSS), 9 de outros hospitais, 51 da Unidade hospitalar Portimão/Lagos e 129 não foi conhecido o sítio de proveniência (falta de registo).

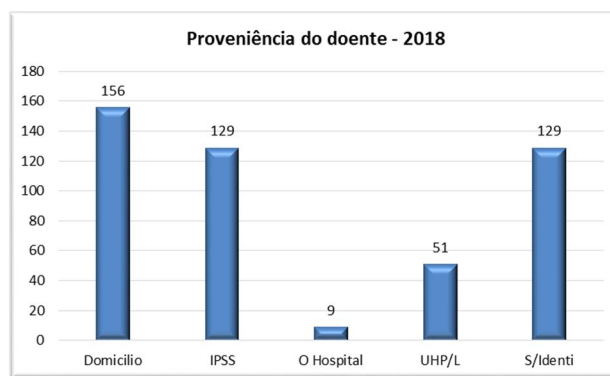


Gráfico 1 – Proveniência dos doentes com UP no ano de 2018

Durante o ano de 2018 a taxa de doentes admitidos nos serviços com avaliação do risco de adquirir úlceras por pressão foi de 91,12%. Nos meses de Abril e de Julho a taxa esteve muito próxima dos 100%, mas de Agosto a Dezembro houve uma descida considerável em que não foi feita esta avaliação entre 10 a 15% dos doentes admitidos. Estes dados não podem passar despercebidos e ao analisar a causa, não é encontrada resposta para o não cumprimento da norma, exceto no mês de outubro em que houve uma semana de greve de enfermeiros em que só se prestaram cuidados mínimos (as avaliações de risco não estão contempladas).

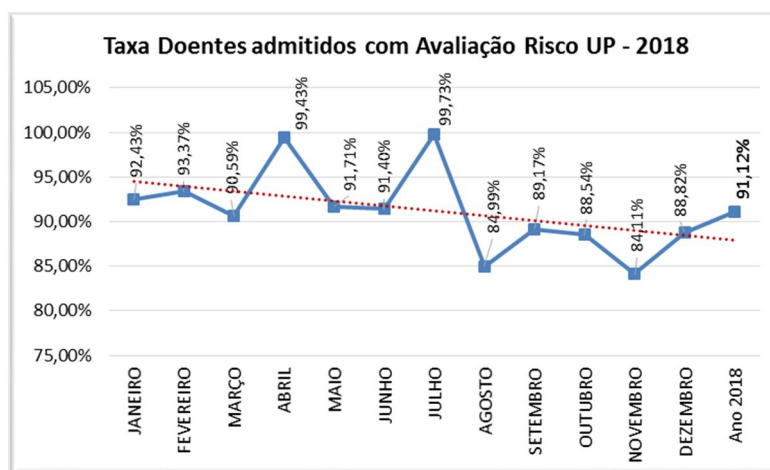


Gráfico 2 – Taxa de doentes admitidos com Avaliação Risco UP 2018

No ano de 2018 verificou-se que os serviços onde estavam internados doentes com maior número de úlceras por pressão foram os serviços de Medicina, a Cirurgia 2A, que se encontra relacionado com a cedência de camas de cirurgia para doentes de Medicina em alturas de contingência hospitalar, e a Unidade de Cuidados Intensivos. Estes dados vão de encontro a um estudo realizado em oito hospitais de Portugal Continental que concluiu que a maior prevalência de úlceras por pressão foi nos serviços de Medicina com 17,4% e em Unidades de Cuidados Intensivos com 16,6%. (Ferreira, Miguéns, Gouveia & Furtado, 2007)

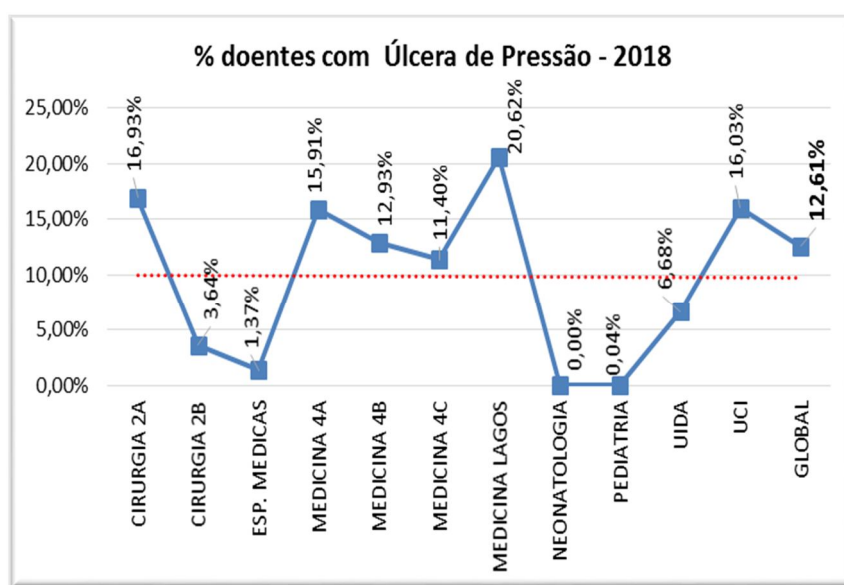


Gráfico 3 – Percentagem de doentes com Úlceras por Pressão em 2018

Relativamente ao desenvolvimento de úlceras por pressão durante o internamento verificou-se um aumento significativo ao longo dos vários anos. Muitas podem ser as questões que se levantam com estes dados, mas a realidade é que com o aumento do conhecimento científico, os registos passaram a ser mais exigentes e minuciosos. Talvez essa seja a principal razão para que de 2005 para 2016 haja uma duplicação do número de utentes a adquirirem úlceras durante o internamento, pois estes registos passaram a ser feitos sistematicamente.

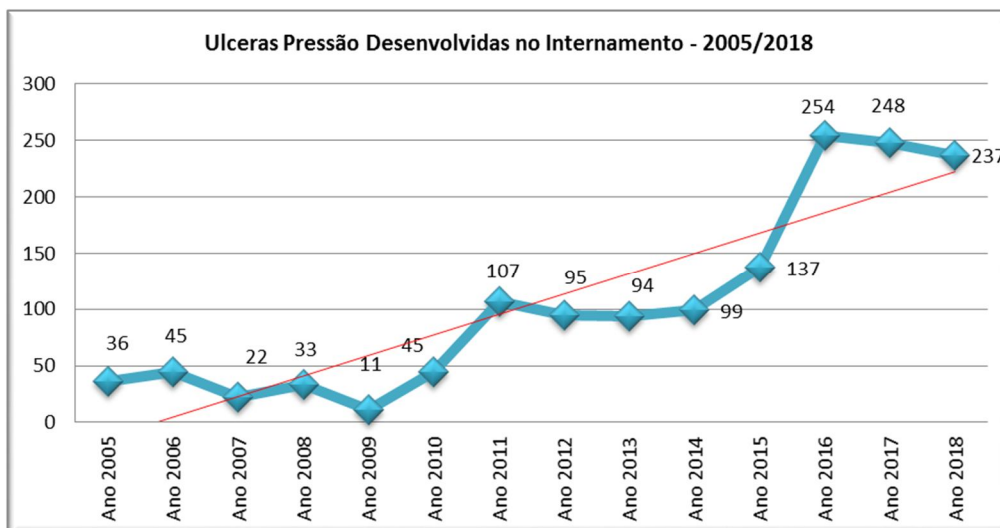


Gráfico 4 – Úlceras Pressão desenvolvidas no internamento 2005/2018

Sobre a prevalência das úlceras por pressão ao longo dos anos 2011 a 2018 o gráfico demonstra que existe um aumento não linear. Estes resultados poderão estar relacionados com a sistematização dos registos e ou com as estratégias implementadas. Verificado um pico em 2016 de 17,48%, com um registo de prevalência que quase triplicou os dados de 2011, constata-se uma tendência decrescente depois deste ano.

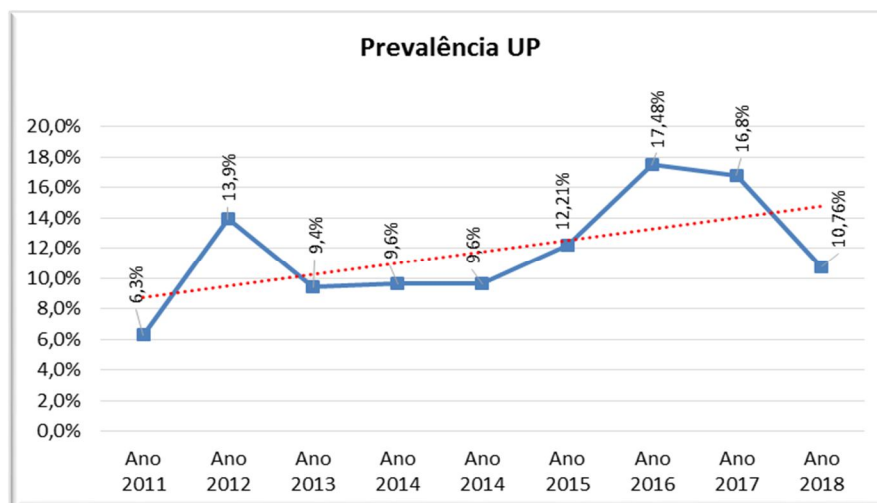


Gráfico 5 – Prevalência Úlceras por Pressão 2011/2018

Em relação ao primeiro semestre do ano 2019 verifica-se que a prevalência das úlceras por pressão continua a crescer consideravelmente. Este gráfico demonstra que esta problemática deve ter uma dedicação mais atenta por parte da política de cuidados de saúde, e que deve ser um indicador a não desvalorizar mas sim a trabalhar.

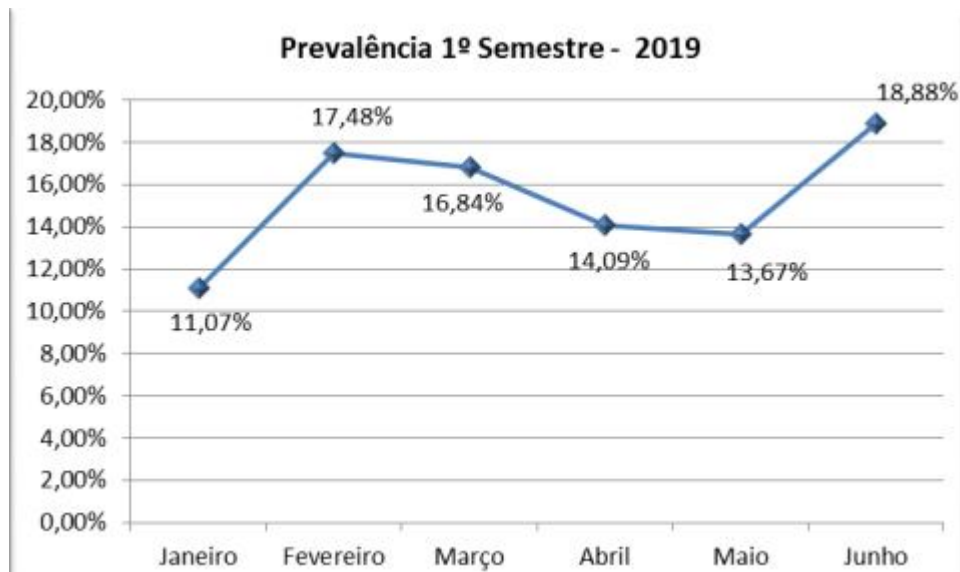


Gráfico 6 – Prevalência Úlceras por Pressão 1º Semestre 2019

O gráfico 7 demonstra a prevalência de úlceras por pressão pelas diferentes categorias. E pode-se verificar que a categoria com menos prevalência é a categoria I, de seguida é a categoria IV, depois a categoria III e por último com maior prevalência é a categoria II.

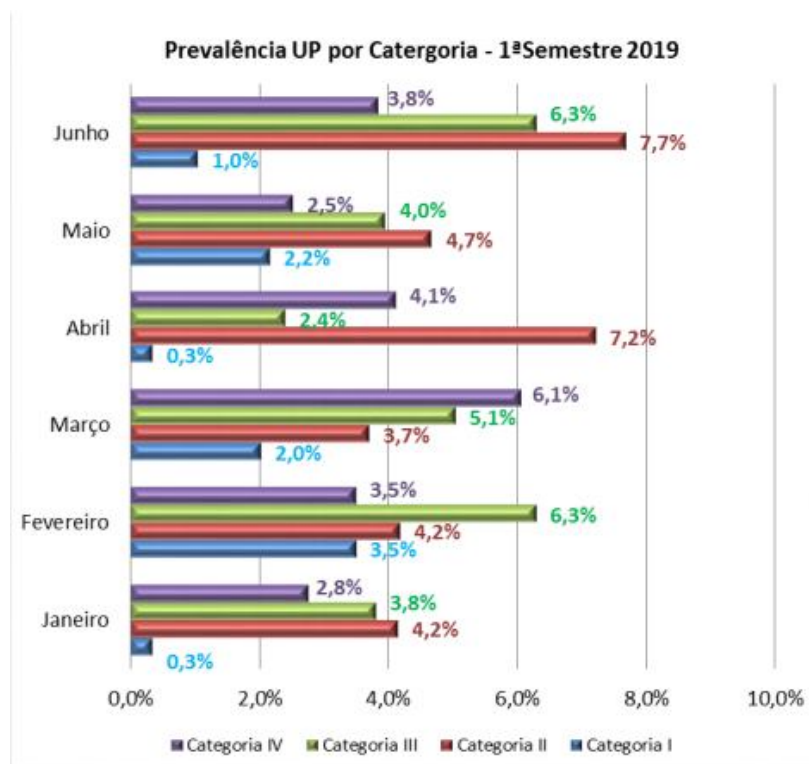


Gráfico 7 – Prevalência Úlceras por Pressão por categoria 1º Semestre 2019

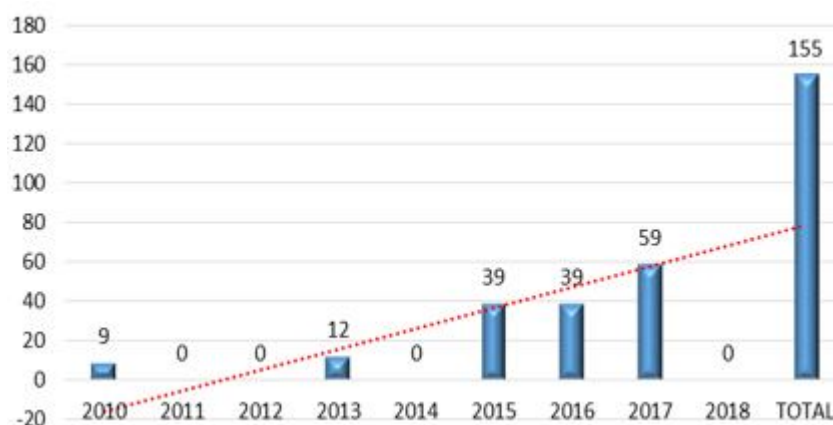


Gráfico 8 - Feridas e viabilidade tecidular – formandos 2010/2018

Como se pode verificar neste gráfico a formação intitulada Feridas e Viabilidade Tecidular teve maior adesão entre 2015 a 2017 que coincide com o período em que a formação fazia parte do pacote formativo obrigatório da instituição.

No ano 2018 não houve nenhum formando nesta área. Infelizmente estes resultados podem demonstrar falta de interesse /disponibilidade e motivação por partes dos enfermeiros sobre esta temática e também poder-se-á relacionar com a redução de horas de enfermagem nos serviços (à custa da redução das 40h para as 35h) e devido ao facto de não ter havido um acréscimo de número dos mesmos. O CHUA- Portimão/ Lagos tem no seu quadro 641 Enfermeiros. Até ao final de 2018 foram formados 155. Desconhece-se se os restantes terão adquirido formação extra instituição ou se só tem a administrada pelas Escolas Superiores de Enfermagem. Seria objeto de estudo conhecer estas razões.

Relativamente às medidas de melhoria deve continuar a ser realizada uma reunião anual com todos os enfermeiros chefes para discussão do relatório anual do programa de melhoria continua de forma a definir estratégias de melhoria. Tais como:

- Renomeação da Comissão de Feridas e viabilidade tecidular e elos de ligação;
- Aplicação rigorosa da escala de Braden como instrumento de avaliação do risco de úlceras por pressão;
- Avaliação do risco nutricional através da *Nutritional risk screening* (NRS 2002) em todos os serviços;
- Inclusão do tema das úlceras por pressão na formação obrigatória anual;
- Reforçar a formação em serviço sobre o tema úlceras por pressão;

- Incluir a temática nos objetivos individuais dos profissionais de saúde;
- Realização de auditorias aos processos;
- Aquisição de material de prevenção de úlceras por pressão, quer farmacológico quer de superfícies de apoio.

CONCLUSÃO

O CHUA unidade de Portimão/ Lagos está no seu programa empenhado em reduzir os números apresentados mas a realidade diz-nos que apesar da avaliação de risco de úlcera por pressão ter sido realizada a 91% dos utentes admitidos no hospital, o número de úlceras por pressão desenvolvidas durante o internamento têm vindo a aumentar, assim como a incidência e a prevalência das mesmas ao longo do tempo.

Todos os profissionais de saúde devem tomar consciência desta problemática, devendo identificar o doente em risco de desenvolver úlceras por pressão e adotar medidas preventivas, pois só desta forma será possível minimizar esta realidade.

Qualquer atitude ou programa de prevenção deve iniciar-se pela informação e educação dos cuidadores, bem como a utilização e aplicação de escalas como a escala de Braden, a escala nutricional e a utilização de superfícies de apoio/ materiais/dispositivos que possam ser utilizados no alívio de pressão como por exemplo a utilização de colchões de pressão alterna ajustáveis ao doente, almofadas de posicionamento entre outro material de prevenção que infelizmente esta unidade hospitalar nunca investiu nem valorizou este indicador de qualidade de cuidados. Estes doentes têm dor e sofrimento, levando a um impacto enorme na diminuição da sua qualidade de vida mas também da dos seus cuidadores.

A realidade até então conhecida remete para uma desvalorização nesta temática, o que implica custos maiores no âmbito da saúde. Há portanto, um maior tempo de hospitalização, readmissões nos doentes com úlceras por pressão. Todas as implicações práticas inerentes ao tratamento destas feridas (gastos maiores na seleção do material de penso) uma continuidade de cuidados após a alta destes doentes (como por exemplo o encaminhamento para as redes de cuidados continuados/cuidados de saúde primários) o que se traduz em maiores encargos financeiros para o Serviço Nacional de Saúde.

A evidência sugere que, a conjugação destes elementos com programas educacionais bem como a criação de protocolos de cuidados nas equipas, reduzem significativamente a incidência das úlceras por pressão.

Deixamos ainda como desafio a definição de uma política regional para a prevenção e tratamento das úlceras por pressão, a criação de uma comissão regional e comissões institucionais de prevenção e tratamento de úlceras por pressão e a criação de consulta regional de referenciação de feridas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Administração Regional de Saúde. (2017). *Úlceras de Pressão - Atuação na Prevenção e Tratamento*. Disponível em <http://www.arsalgarve.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/2/2017/11/UP.pdf>
- Despacho n.º 1400-A de 10 de fevereiro de 2015. Diário da República, 2.ª série — N.º 28 (3882(8)).
- Direção Geral de Saúde. (2011). *Escala de Braden: Versão Adulto e Pediátrica (Braden Q)*. Disponível em https://www.dgs.pt/departamento-da-qualidade-na-saude/ficheiros-anexos/orientacao_ulceraspdf-pdf.aspx
- Ferreira, Pedro Lopes; Miguéns, Cristina; Gouveia, João; Furtado, Kátia (2007). Risco de Desenvolvimento de Úlceras de Pressão, Implementação Nacional da Escala de Braden. Loures: Lusociência.
- Garcia, A (2013). Programa de melhoria continua: prevenção e monitorização de úlceras por pressão. Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio. Portimão
- Garcia, A (2018). Relatório da monitorização úlceras por pressão. 1º Semestre 2018. Centro hospitalar universitário do algarve. Portimão
- Garcia, A (2019). Relatório da monitorização úlceras por pressão. 1º Semestre 2019. Centro hospitalar universitário do algarve. Portimão
- Lopes, C. M., Haas, V. J., Dantas, R. A. S., Oliveira, C. G. de, & Galvão, C. M. (2016). Assessment scale of risk for surgical positioning injuries. *Revista Latino-Americana De Enfermagem*, 24, e 2704. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1590/1518-8345.0644.2704>
- Matosinhos, F. P., Velasquez-Melendez, G., Tiensoi, S. D., Moreira, A. D., & Gomes, F. S. L. (2017). Factors associated with the incidence of pressure ulcer during hospital stay. *Revista Da Escola de Enfermagem da USP*, 51 e 03223. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016015803223>; NH 28(2018)
- Norma Hospitalar: Sistema de prevenção e monitorização de úlceras de pressão. Portimão: Centro Hospitalar Universitário do Algarve
- Oliveira, A. C. de, Garcia, P. C. & Nogueira, L. de S. (2016). Nursing workload and occurrence of adverse events in intensive care: a systematic review. *Revista da Escola de Enfermagem Da USP*, 50(4), 683-694. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000500020>